

## การวิจัยปฏิบัติการในการควบคุมและป้องกันภาวะพร่อง/ขาดเหล็กและโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ในโรงงานอุตสาหกรรม

การวิจัยปฏิบัติการในการควบคุมและป้องกันภาวะพร่อง/ขาดเหล็กและโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ในโรงงานอุตสาหกรรม จ.ฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2545

อุทุมพร สิทธิสิงห์<sup>1</sup> Marc Van der Putten<sup>2</sup> สาคร ธนมิตร<sup>3</sup> แสงโสม สีนะวัฒน์<sup>1</sup> กองโภชนาการ กรมอนามัย<sup>1</sup>  
วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย<sup>2</sup> สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล<sup>3</sup>

บทนำ: จากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2538 พบหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-44 ปี) มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 16.8 ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 กรมอนามัย ได้ส่งเสริมการกินยาเม็ดธาตุเหล็กเฟอร์รัสซัลเฟต (ธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัม) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในโครงการ “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน” ซึ่งเป็นมาตรการหนึ่ง เพื่อขจัดปัญหาดังกล่าว วัตถุประสงค์: เพื่อควบคุมและป้องกันภาวะพร่อง/ขาด และโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยการเสริมยาเม็ดธาตุเหล็ก และเพิ่มความรู้และการปฏิบัติ

วิธีการ: การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปฏิบัติการ โดยทำการเสริมยาเม็ดธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และการให้โภชน-ศึกษาในหญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 118 คน ในโรงงานอุตสาหกรรม

เป็นเวลา 20 สัปดาห์ กิจกรรมดังกล่าว ดำเนินการโดย ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) จำนวน 2 คน

ในโรงงานอุตสาหกรรม คณะวิจัยได้ทำการโดยจ่ายยาถ่ายพยาธิ Albendazole 400 mg ในกลุ่มเป้าหมาย

ก่อน ทำการเสริมยาเม็ดธาตุเหล็ก และเก็บข้อมูลก่อน-หลังการดำเนินงาน ได้แก่ ค่า Hemoglobin (Hb), Serum Ferritin (SF) และความรู้และ การปฏิบัติ (K&P) ในการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

รวมทั้งทำการประเมินผลการดำเนินงาน โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ เจาะลึก และการ สังเกตการณ์

ผลการศึกษา: พบว่า ค่าเฉลี่ยของ Hb ในกลุ่มเป้าหมาย ก่อนและหลัง การดำเนินงาน จาก 12.2+1.1 g/dL เป็น 12.2+1.0 g/dL, SF ก่อนและหลังการดำเนินงาน จาก

80.7+66.3 mcg/L เป็น 110.0+92.4 mcg/L ( $p<0.001$ ) ความชุกของภาวะพร่องเหล็ก ( $Hb \geq 12.0$  g/dL+  $SF < 30$  mcg/L) และโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

( $Hb < 12.0$  g/dL+  $SF < 30$  mcg/L) ลดลงจาก ร้อยละ 5.1 และ 8.5 เหลือร้อยละ 0.0 และ 3.4 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยความรู้อาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก จาก 4.7+2.2 เป็น

6.1+1.9 ( $p<0.001$ ) คะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการบริโภคอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก จาก 3.0+1.7 เป็น 3.1+1.7 คะแนนเฉลี่ยของความรู้ จาก 13.4+4.0 เป็น 14.7+3.6

( $p<0.001$ ) พบว่ามีการกินยาเม็ดธาตุเหล็ก ร้อยละ 89.8% ซึ่งมีผลมาจากการรับรู้ถึง

ผลประโยชน์ของการเสริมธาตุเหล็ก และการควบคุมกำกับที่ใกล้ชิด ความยั่งยืนของการดำเนินงาน เกิดจาก

การรับรู้ผลประโยชน์ของเจ้าของกิจการและยาเม็ดธาตุเหล็กมีราคาถูก สรุป: การเสริมยาเม็ดธาตุเหล็ก

สัปดาห์ ละ 1 ครั้งร่วมกับการให้ความรู้ สามารถควบคุมและป้องกันและควบคุมภาวะพร่อง/ขาดและโลหิตจางจากการขาดธาตุ เหล็ก การแจ้งผลประโยชน์ของการดำเนินงาน

ต่อเจ้าของสถานที่ทำงาน มีความสำคัญในการขยายการดำเนินงานต่อไป และผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานครั้งนี้

หมายเหตุ: งานวิจัยนี้ ได้รับการคัดเลือก ในการนำเสนอ ในการประชุมกรมอนามัยครบรอบ 50 ปี, 10-12

กรกฎาคม 2545 ณ โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพฯ และนำเสนอโปสเตอร์ ในการประชุม INACG

Symposium, 6 February 2003, Marrakech, Morocco